



ASSOCIAÇÃO DE VOLEIBOL DO ALENTEJO E ALGARVE

BOLETIM DE FILIAÇÃO

ÉPOCA 2017 – 2018

CENTRO GIRA VOLEI DE _____

ESCOLA

AUTARQUIA

DADOS DO CENTRO GIRA VOLEI

Sede do Centro GV:	Morada Postal:	Email:
	Rua:	Telef.:
	Código Postal:	Telefax:
		NIPC

Recinto Oficial de Jogos/Treinos:	Telef.:
	Telefax:

CORPO DIRETIVO/EXECUTIVO

Cargo Ocupado	Nome	Concordo	Contactos	
			Telemóvel	E-mail
Presidente/Diretor		<input type="checkbox"/> SIM		
Vice-Presidente Sub Diretor		<input type="checkbox"/> SIM		
Secretário/Adjunto(a)		<input type="checkbox"/> SIM		
Tesoureiro ou Cons. Administrativo		<input type="checkbox"/> SIM		
Outro		<input type="checkbox"/> SIM		
Resp. Departamento		<input type="checkbox"/> SIM		

Director Secção ou Coordenado do Clube Desporto Escolar	Nome:	(E-mail)
	Morada:	C.P.
	Tel 1 (casa):	Tel 2 (Emp):

Delegado junto da AVAL ²	Nome:	
	Morada:	C.P.
	Tel 1 (casa):	E-mail

2) No caso de um Centro Gira Volei pode ser indicado como delegado o Treinador Principal

Data	Assinatura Diretor	Carimbo da Escola	Nº Recibo	Taxa
__/__/____				Taxa de Filiação Escolas com Centros Gira Volei 2017/2018 □40,00 €